

# Pacientes estandarizados: clave para el aprendizaje clínico

## *Standard patients: key to clinical learning in medicine*

Fátima Ayala de Mendoza<sup>1\*</sup> , Nelson López Esquivel<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad del Pacífico, Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay

### Cómo citar/How cite:

Ayala de Mendoza FA, López Esquivel N. Pacientes estandarizados: clave para el aprendizaje clínico. Rev. cient. cienc. salud. 2025; 7: e7301. [10.53732/rccsalud/2025.e7301](https://doi.org/10.53732/rccsalud/2025.e7301)

### Fecha de recepción:

05/01/2025

### Fecha de revisión:

15/01/2025

### Fecha de aceptación:

28/02/2025

### Autor correspondiente:

Fátima Ayala de Mendoza  
e-mail: [fmcas58@gmail.com](mailto:fmcas58@gmail.com)

### Editor responsable:

Margarita Samudio   
e-mail: [margarita.samudio@upacifico.edu.py](mailto:margarita.samudio@upacifico.edu.py)



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## RESUMEN

Este artículo de revisión sintetiza la literatura sobre el uso de pacientes estandarizados (PE) en la educación médica. El objetivo es sintetizar la evidencia existente sobre el impacto de los PE en el aprendizaje clínico, identificar las mejores prácticas en su uso y explorar su validez como herramientas de evaluación en la educación médica. Los PE son individuos entrenados para simular de manera precisa y consistente a pacientes reales, proporcionando un entorno controlado para el aprendizaje y la evaluación de habilidades clínicas. Sus aplicaciones son diversas, abarcando desde el entrenamiento de estudiantes de medicina hasta la evaluación de estándares de atención en la práctica clínica e investigación en informática de la salud. El uso de PE presenta ventajas significativas en términos de estandarización, flexibilidad temporal, seguridad y eficiencia, permitiendo la práctica de habilidades complejas y la evaluación objetiva del desempeño. Sin embargo, su implementación conlleva desafíos, como los costos y el tiempo requeridos para la contratación y el entrenamiento de alta calidad, así como limitaciones en la simulación de todos los aspectos de la experiencia real del paciente. En conclusión, los pacientes estandarizados son una herramienta valiosa y complementaria en la educación médica, facilitando la adquisición de competencias clínicas y la evaluación del desempeño, sin pretender reemplazar la interacción con pacientes reales.

**Palabras clave:** paciente; simulación; aprendizaje

## ABSTRACT

This review article synthesizes the literature on the use of standardized patients (SPs) in medical education. The goal is to synthesize the existing evidence on the impact of SPs on clinical learning, identify best practices in their use, and explore their validity as assessment tools in medical education. SPs are individuals trained to accurately and consistently simulate real patients, providing a controlled environment for learning and assessing clinical skills. Their applications are diverse, ranging from training medical students to evaluating standards of care in clinical practice and research in health informatics. The use of SPs presents significant advantages in terms of standardization, temporal flexibility, safety, and efficiency, allowing for the practice of complex skills and the objective evaluation of performance. However, their implementation involves challenges, such as the costs and time required for high-quality recruitment and training, as well as limitations in simulating all aspects of real patient experience. In conclusion, standardized patients are a valuable and complementary tool in medical education, facilitating the acquisition of clinical competencies and performance evaluation, without intending to replace interaction with real patients.

**Key words:** patient; simulation; learning

## INTRODUCCIÓN

El campo de la enseñanza médica se encuentra en constante transformación, exigiendo la adopción de enfoques pedagógicos renovados para optimizar el aprendizaje. La simulación ha surgido como una estrategia pedagógica esencial, capaz de dinamizar y enriquecer el proceso de formación al integrarse de manera fundamental en el mismo.

Históricamente, la capacitación médica se ha centrado en la interacción directa con pacientes. No obstante, las condiciones actuales plantean retos considerables. Factores de índole jurídica y ética, sumados a las modificaciones en el sistema de atención sanitaria, han restringido progresivamente las oportunidades de los estudiantes para involucrarse con pacientes reales. Esto repercute negativamente en la adquisición de competencias clínicas cruciales, tales como la realización de anamnesis, la exploración física, el diagnóstico y la planificación terapéutica<sup>(1)</sup>.

Dentro del abanico de estrategias para la formación médica, destaca el uso de PE, este es un individuo cuidadosamente entrenado para simular, de manera consistente y precisa, una condición médica o problema de salud específico. Esta representación estandarizada cumple un doble propósito: facilitar la enseñanza y evaluar las habilidades tanto interpersonales como clínicas de los estudiantes.

Ante este panorama, resulta crucial analizar la eficacia de los Pacientes Estandarizados (PE) como herramienta pedagógica. El objetivo de esta revisión bibliográfica es sintetizar la evidencia existente sobre el impacto de los PE en el aprendizaje clínico, identificar las mejores prácticas en su uso y explorar su validez como herramientas de evaluación en la educación médica.

Además de su rol en la enseñanza, los PE han demostrado ser materiales valiosos para proporcionar retroalimentación constructiva. Los PE representan en la educación médica, un potencial por ello resulta perentorio llevar a cabo un proceso adecuado de incorporación, preparación y utilización en el contexto educativo<sup>(2)</sup>.

## METODOLOGÍA

En el artículo de revisión se utilizó el enfoque cualitativo mediante un análisis sumativo de contenidos. Se han recopilado artículos e información aplicable a través de diferentes sitios de búsqueda de datos. Los filtros utilizados fueron aspectos relacionados: 1) historia del uso de pacientes estandarizados, 2) Ventajas del uso del paciente estandarizado en la práctica clínica, 3) desventajas del uso del paciente estandarizado en las prácticas clínicas, 4) Selección de los pacientes estandarizados.

La búsqueda bibliográfica se realizó desde 2000 a 2024 utilizando las bases de datos Pubmed, Scopus y Scielo. Los primeros términos de búsqueda se obtuvieron de MeSH y se agregaron otros términos para refinar la búsqueda y proporcionar la cadena de búsqueda final: ("Patient Simulation" OR "Role Playing" OR "Simulation Scenario" OR "Simulation Education") and ("Program Evaluation" OR Effectiveness). Se incluyeron los artículos en los que se había utilizado la simulación con paciente estandarizado. Se incluyeron estudios en inglés y español, y donde la muestra eran estudiantes de medicina. Se excluyeron los estudios con estudiantes de otras carreras de salud y de postgrado.

## RESULTADOS

El paciente Simulado/Estandarizado (PS/PE) es una persona que ha sido cuidadosamente entrenada para simular a un paciente real de forma tan precisa que no pueda ser descubierto por un clínico azevado. Al realizar la simulación los PS presentan la globalidad del paciente al que simulan; no solo su historial, sino también su lenguaje corporal, los signos físicos y sus rasgos emocionales y de personalidad<sup>(3,4)</sup>.

La metodología de pacientes estandarizados es reconocida por el Comité de Enlace sobre Educación Médica (LCME) y el Consejo de Acreditación para la Educación Médica de Posgrado (ACGME) como una herramienta válida y confiable para la capacitación y la evaluación en los

entornos de educación médica de grado y posgrado. Como su nombre lo indica, los pacientes estandarizados ofrecen una experiencia estandarizada y controlada para los estudiantes. Estos pacientes reciben una formación específica no solo para representar el contexto de una situación o problema, sino también para recrear de forma consistente esa misma situación o problema cada vez que representan el papel con un estudiante diferente. Los pacientes estandarizados reciben una formación rigurosa para mantener una representación coherente y altamente realista. Trabajar con pacientes estandarizados proporciona resultados mensurables y reproducibles, a diferencia de la representación de roles entre pares o de trabajar con alguien que no ha recibido formación profesional en pacientes estandarizados. Además, están ampliamente preparados para dar retroalimentación a los estudiantes sobre las habilidades comunicativas e interpersonales completando una lista de verificación de rúbrica de puntuación.

¿Paciente simulado o estandarizado? Ambos forman parte de un equipo educativo, centrado en cumplir los objetivos de aprendizaje de una actividad de simulación al servicio de los estudiantes.

En este artículo se utilizarán los términos pacientes estandarizado y paciente simulado (SP) para referirse a los individuos que participan en escenarios de simulación. No obstante, es importante señalar que, en la actualidad, el término más preciso y abarcador es participante simulado. La evolución de la metodología de simulación ha llevado a una ampliación de roles dentro de estos escenarios, incluyendo no solo la representación de pacientes, sino también de familiares, profesionales de la salud y otros actores dentro del entorno educativo. Debido a que históricamente se ha utilizado paciente simulado para referirse a esta figura, en este artículo se mantendrá dicho término para facilitar la comprensión y coherencia con la literatura previa, aunque reconociendo la actualización conceptual promovida por la Association of Standardized Patient Educators (ASPE)<sup>(5)</sup>.

Entender la perspectiva actual de la investigación y las prácticas más efectivas al utilizar los PE es fundamental. Esto nos permite identificar tanto los beneficios como los desafíos de implementar esta herramienta en distintos entornos educativos.

La formación de estudiantes de medicina se optimiza significativamente, especialmente en habilidades clínicas y de comunicación. Las estrategias de enseñanza se adaptan con precisión a los objetivos de aprendizaje establecidos.

La utilización de Pacientes Estandarizados (PE) se ha consolidado como una herramienta pedagógica de incalculable valor en la formación de profesionales de la salud. La evidencia presentada revela que los PE trascienden la mera simulación, convirtiéndose en catalizadores del aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias clínicas esenciales.

En primer lugar, los PE permiten a los estudiantes fusionar la teoría con la práctica, un aspecto crucial en la medicina. Al simular escenarios clínicos realistas, se fomenta el pensamiento crítico y la resolución de problemas, habilidades indispensables para el juicio clínico. Esta inmersión en la práctica clínica, sin riesgos para pacientes reales, permite una experimentación segura y controlada, crucial para el aprendizaje<sup>(6)</sup>.

La capacidad de los PE para representar diversas historias clínicas y personalidades ofrece un entorno seguro para practicar interacciones médico-paciente. Esto es especialmente valioso para el desarrollo de habilidades de comunicación, un componente vital de la atención médica. La retroalimentación precisa y estandarizada que proporcionan los PE, superior a la de pacientes reales en muchos casos, permite a los estudiantes identificar áreas de mejora y refinar sus habilidades comunicativas<sup>(7)</sup>.

Además, la estandarización que ofrecen los PE garantiza que todos los estudiantes se enfrenten a situaciones clínicas similares, facilitando una evaluación objetiva de sus competencias. Esta uniformidad es crucial para garantizar la calidad de la formación y la seguridad del paciente, ya que permite identificar y abordar las deficiencias de manera sistemática.

Los PE proporcionan una mejor retroalimentación que los pacientes reales para el aprendizaje de conceptos de comunicación médica. Los PE están entrenados para observar el comportamiento de los estudiantes, recordar los encuentros y proporcionar retroalimentación precisa<sup>(1)</sup>. Los estudios muestran que los estudiantes valoran mucho la retroalimentación proporcionada por los pacientes<sup>(8)</sup>.

La flexibilidad de los PE, que pueden variar en el nivel de estandarización, permite adaptarlos a diferentes objetivos educativos. Desde la práctica de habilidades básicas de comunicación hasta la evaluación de competencias avanzadas de liderazgo y trabajo en equipo, los PE ofrecen una amplia gama de posibilidades pedagógicas. McGraw y O'Connor encontraron que el uso de PE en grupos pequeños al inicio de la educación médica mejora el aprendizaje sin afectar negativamente los encuentros con pacientes reales<sup>(9)</sup>.

La relación entre el paciente estandarizado (PE) y la seguridad del paciente es fundamental en la formación de profesionales de la salud. Los PE juegan un papel crucial en la creación de un entorno de aprendizaje seguro y controlado, lo que a su vez se traduce en una mayor seguridad para los pacientes reales<sup>(10)</sup>.

Finalmente, el impacto de los PE se extiende más allá del aula. Al garantizar que los estudiantes adquieran competencias clínicas sólidas antes de interactuar con pacientes reales, se protege la seguridad y el bienestar de estos últimos. En un mundo donde la atención médica se vuelve cada vez más compleja, la formación basada en simulación con PE se convierte en un pilar fundamental para garantizar la calidad y seguridad de la atención médica.

Los PE representan una inversión valiosa en la formación de profesionales de la salud. Su capacidad para simular escenarios clínicos realistas, proporcionar retroalimentación precisa y estandarizar la evaluación los convierte en una herramienta indispensable para garantizar la competencia clínica y la seguridad del paciente. Casi cualquier persona puede ser entrenada para actuar como PE, incluyendo a personal sanitario, si tiene interés, capacidad y motivación suficientes, y si le gusta el tema y el hecho de actuar. No tienen por qué ser siempre actores profesionales o aficionados (éstos tal vez tiendan a sobreactuar<sup>(11)</sup>). Uno de los principales desafíos es la necesidad de entrenar a los actores para representar a los pacientes de manera realista. Los actores deben ser capaces de representar de manera realista los síntomas y signos de diferentes enfermedades, así como la personalidad y las características del paciente. El entrenamiento de un paciente estandarizado (PE) es un proceso que prepara a un actor para que simule a un paciente real en situaciones médicas. Estos deben ser adiestrados, el entrenamiento de un PE varía en función del tipo de rol, los objetivos docentes y del escenario asignado. Los PE participan asumiendo roles completos de pacientes con objetivos variados (comunicativos o de habilidades clínicas) para interacciones docentes y evaluativas con estudiantes (con o sin feedback), en talleres, clases o evaluaciones clínicas objetivas y estructuradas (ECO), y también para interpretar situaciones clínicas específicas: escenario de confidencialidad, prevención, obtener determinado tipo de información delicada<sup>(12)</sup>.

Para convertirse en un paciente estandarizado se necesita una buena memoria, una excelente capacidad de escucha y concentración durante el entrenamiento, las entrevistas y los exámenes. No se requiere experiencia previa en actuación. Los pacientes estandarizados deben poder responder exactamente como lo haría un paciente real, y sólo como ese paciente, no como ellos mismos. Como paciente estandarizado, se debe tener la capacidad de mantener no sólo el carácter del paciente sino también su condición física de manera constante durante todo el tiempo que se le asigne desempeñar ese papel.

La formación de los PE suele realizarse a nivel local. Sin embargo, la Asociación de Educadores de Pacientes Estandarizados (ASPE) ha publicado un documento que describe las mejores prácticas. La ASPE ha descrito los valores clave para garantizar la seguridad física y psicológica de los SP y los estudiantes, al tiempo que se proporciona el mejor aprendizaje posible: entorno de trabajo seguro, desarrollo de casos, gestión de programas, desarrollo

profesional y métodos de retroalimentación y evaluación. Un entorno de trabajo seguro, la confidencialidad y el respeto mutuo y por los alumnos garantizan que se mantenga la seguridad psicológica y física. Al formar a los SP para su función, se debe dar todas las oportunidades para que el SP interactúe con el profesorado en un entorno de ensayo para que nada quede a la interpretación cuando interactúe con el estudiante. Este proceso permite al SP hacer preguntas sobre el caso y demostrar los hallazgos físicos necesarios antes de la actuación en vivo para garantizar la precisión<sup>(5)</sup>.

Los PE encuentran valor en brindar oportunidades de capacitación para estudiantes de todos los niveles, la satisfacción de brindar su servicio depende de la capacitación adecuada para que se mantengan la reacción y el ajuste a las habilidades del estudiante, el mantenimiento del nivel apropiado de emoción y el recuerdo de todos los hechos pertinentes de un escenario<sup>(13)</sup>.

La principal diferencia entre un paciente real y un paciente estandarizado es que el paciente estandarizado ha sido entrenado para actuar como un paciente real<sup>(14)</sup>.

Es importante darse cuenta de que los pacientes estandarizados que simulan una enfermedad tienen ventajas sobre los pacientes reales.

Los pacientes estandarizados pueden estar disponibles en cualquier momento y en cualquier entorno, como el aula, la sala de exámenes y la sala del hospital o en muchas áreas no clínicas. Es probable que sean más confiables y pueden tolerar más estudiantes que los pacientes reales.

El paciente estandarizado puede entrenarse para responder de manera más consistente en el examen que el paciente real, puede duplicarse para permitir que se administren múltiples exámenes y permite la comparación directa de las habilidades clínicas de los estudiantes, a nivel local, nacional e internacional<sup>(15)</sup>.

El feedback proporcionado por pacientes estandarizados durante el "debriefing" es más constructivo que el de pacientes reales, ya que se centra en hechos concretos y relevantes. La calidad del feedback depende directamente del entrenamiento riguroso que reciben los pacientes estandarizados. A pesar de sus ventajas, los pacientes estandarizados no pueden reemplazar la valiosa experiencia de interactuar con pacientes reales.

Además, los PE no pueden simular muchos signos físicos, por ejemplo, hepatomegalia, edema o bocio entre otros signos. No se trata de reemplazar a los pacientes reales de la educación médica, sino de crear un puente seguro entre los estudiantes de medicina y los médicos novatos con pacientes reales. Se utilizarán pacientes reales cuando la situación les resulte conveniente.

## CONCLUSIÓN

La simulación con PE es una valiosa herramienta educativa en el ámbito de la salud. Permite a los estudiantes desarrollar una comprensión integral del paciente a través de experiencias prácticas y seguras. Su objetivo no es reemplazar a pacientes reales ni a docentes, sino complementar la enseñanza médica al proporcionar un espacio para la experimentación y el aprendizaje a partir de errores.

La simulación con PE facilita un enfoque interdisciplinario al fusionar elementos de la medicina y el teatro, enriqueciendo así la formación de los futuros profesionales de la salud. Dada su inversión, es crucial utilizarla de manera óptima, priorizando la enseñanza centrada en el estudiante y la seguridad del paciente.

La conexión que brindan los PS entre medicina y teatro abre posibilidades de un trabajo interdisciplinario que tiene el potencial de enriquecer la educación de los profesionales de salud con herramientas del mundo teatral. Siendo una herramienta con un costo importante, los PS deben ser utilizados en forma óptima permitiendo una docencia centrada en el estudiante cuidando la seguridad del paciente.

El estudio proporciona una visión general valiosa del uso de pacientes estandarizados en la educación médica. Sin embargo, la inclusión de un análisis cuantitativo y una discusión más detallada de los resultados fortalecerían la calidad y la utilidad del estudio. Si bien se

nombran los costos de la utilización de PE, no hay una profundización sobre los mismos, lo cual sería un dato muy importante para las instituciones educativas que quisieran implementar este sistema de aprendizaje.

Para conocer el impacto del uso de PE, quedaría analizar ensayos controlados aleatorizados para comparar la eficacia de la formación con PE frente a otros métodos de enseñanza en términos de adquisición de competencias clínicas, seguridad del paciente y resultados a largo plazo.

**Conflicto de intereses:** Los autores no declaran ningún conflicto de interés.

**Declaración de autores:** Los autores aprueban la versión final del artículo.

#### Contribución de autores:

- **Conceptualización:** Fátima Ayala de Mendoza
- **Curación de datos:** Nelson López Esquivel
- **Análisis formal:** Nelson López Esquivel
- **Investigación:** Fátima Ayala de Mendoza
- **Metodología:** Fátima Ayala de Mendoza
- **Redacción** – borrador original: Fátima Ayala de Mendoza
- **Redacción** – revisión y edición: Nelson López Esquivel

**Financiamiento:** autofinanciado.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. George RE, Wells H, Cushing A. Experiences of simulated patients in providing feedback in communication skills teaching for undergraduate medical students. *BMC Med Educ.* 2022;22(339):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03415-6>
2. Palacios S. Uso de pacientes estandarizados en educación médica. *Rev. Educ. Cienc. Salud.* 2007;4(2):102-5. <https://recs.udec.cl/ediciones/vol4-nro2-2007/art4207b.pdf>
3. Barrows HS. Simulated patients in medical teaching. *Can Med Assoc J.* 1968;98(14):674-6. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1924019/>
4. Barrows H, Abrahamson S. The programmed patient: A technique for appraising student performance in clinical neurology. *J Med Educ.* 1964;39(8):802-5. [https://journals.lww.com/academicmedicine/Citation/1964/08000/THE\\_PROGRAMMED\\_PATIENT\\_A\\_TECHNIQUE\\_FOR\\_APPRAISING.15.aspx](https://journals.lww.com/academicmedicine/Citation/1964/08000/THE_PROGRAMMED_PATIENT_A_TECHNIQUE_FOR_APPRAISING.15.aspx)
5. Lewis KL, Bohnert CA, Gammon WL, Hölzer H, Lyman L, Cathy Smith C, et al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Adv Simul (Lond).* 2017; 2:10. <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4>
6. Pritchard SA, Denning T, Keating JL, Blackstock FC, Nestel D. "It's not an acting job... don't underestimate what a simulated patient does": A qualitative study exploring the perspectives of simulated patients in health professions education. *Simul Healthc.* 2020;15(1):21-9. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000400>
7. Ramey J, Mane Manohar MP, Shah A, Keynan A, Bayapalli S, Ahmed TFA, et al. Implementation of standardized patient program using local resources at Avalon School of Medicine. *J Adv Med Educ Prof.* 2018;6(3):137-41. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6039824/>
8. Bokken L, Rethans JJ, Jöbsis Q, Duvivier R, Scherpbier A, van der Vleuten C. Instructiveness of real patients and simulated patients in undergraduate medical education: A randomized experiment. *Acad Med.* 2010;85(1):148-54. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c48130>
9. McGraw RC, O'Connor HM. Standardized patients in the early acquisition of clinical skills. *Med Educ.* 1999; 33:572-8. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1999.00381.x>

10. Villca S. Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. *Rev Cienc Tecnol Innov.* 2018;16(18):75-88. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2225-87872018000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2225-87872018000200007&script=sci_abstract)
11. Cleland JA, Abe K, Rethans JJ. The Use of Simulated Patients in Medical Education: AMEE Guide No. 42. *Med Teach.* 2009;31(6):477-86. <https://doi.org/10.1080/01421590903002821>
12. Stillman PL. Technical issues: logistics. *Acad Med.* 1993;68(6):464-8. [https://journals.lww.com/academicmedicine/abstract/1993/06000/technical\\_issues\\_logistics\\_aamc.4.aspx](https://journals.lww.com/academicmedicine/abstract/1993/06000/technical_issues_logistics_aamc.4.aspx)
13. Jin HR, Choi YJ. Three-dimensional needs of standardized patients in nursing simulations and collaboration strategies: A qualitative analysis. *Nurse Educ Today.* 2018; 68:177-81. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.015>
14. Kolcu G, Başer Kolcu Mİ. Evaluation of Süleyman Demirel University Faculty of Medicine Simulated Patient Applications within the Scope of "The ASPiH Standards 2023". *Med J Süleyman Demirel Univ.* 2025;32. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/4029072>
15. Sutnick AI, Friedman M, Stillman PL, Norcini JJ, Wilson MP. International use of standardized patients. *Teach Learn Med.* 1994;6(1):33-5. <https://doi.org/10.1080/10401339409539640>